



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Anexos Técnicos

Plan Local de Salud
2025-2030

Cantón de Montes de Oca

San José, Costa Rica.

.....



307.12.8.33.1

Ministerio de Salud.

Anexos Técnicos Plan Local de Salud cantón de Montes de Oca
2025-2030. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur.
San José, Costa Rica.

32 p. 789 Kb

ISBN 978-9977-62-341-2

1. Planificación en salud. 2. Salud pública. 3. Determinantes
sociales. 4. Anexos. 5. Medición. 6. Indicadores. 7. Cantón de
Montes de Oca.

Créditos

Ministerio de Salud

Dirección de Área Rectora de Salud Montes de Oca

Equipo Técnico conductor nivel local

Dra. Nancy Mesén Arce

Dra. Ana Ligia Ugalde Trigueros

Dra. María Antonieta Murillo Gutiérrez

Lic. Jossie Brenes Salas

MSc. Silvia Luna Meneses

Equipo Técnico colaborador nivel local

Ing. Marcela Morales Camacho

Lic. Laura Retana Mora

Lic. Luis Chinchilla Blanco

Sra. Nidia Rodríguez Vargas

Sr. Oscar Mora Ramírez

Equipo Técnico conductor nivel regional

Ana Lucía Bonilla Ceciliano. Jefe Unidad de Planificación Región Central Sur

Karla Poveda López, Unidad de Planificación

Participantes en el proceso de formulación (lista de participantes)

Dr. Gonzalo Zúñiga Mendoza

Sra. Susana Mora Agüero

Sra. Pilar Ramos Vargas

Sr. Jairo Pimentel Granados

Sr. Domingo Argüello García

Sr. Cristian Torres Garita

Sra. Karen Núñez Quesada

Sra. Jennifer Aymerich Bolaños

Sr. Jefferson Chacón Monestel

Sra. Mariela González Chaves

Sra. Paula Sancho González

Revisión general

MSc. Ana Lucía Bonilla Ceciliano, Jefe de Unidad de Planificación Regional

Dr. Nelson Cordero Rodríguez. Dirección Regional de Rectoría de la Salud

Aprobado por

Dra., Nancy Mesén Arce, Directora de Área Rectora de Salud de Montes de Oca

Se permite su reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente y autor.

Contenido

EJE 1. CALIDAD, ACCESO Y COBERTURA	6
EJE 2. VIGILANCIA DE LA SALUD	14
EJE 3. SALUD AMBIENTAL	24
EJE 4. PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	32

Índice de Tablas

Tabla 1. Ficha técnica de indicadores del EJE 1.....	6
Tabla 2. Ficha técnica de indicadores del EJE 1.....	14
Tabla 3. Ficha técnica de indicadores del EJE 1.....	24
Tabla 4. Ficha técnica de indicadores del EJE 1.....	32

Fichas técnicas de los indicadores:

EJE 1. Calidad, acceso y cobertura

TABLA 1. FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DEL EJE 1

Indicador 1.1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica I20-I25 por cada 100.000 habitantes.
Definición conceptual	<p>Tasa: Medida que expresa la dinámica de un suceso en una población a lo largo del tiempo. El numerador corresponde al número absoluto de veces que ocurre el evento de interés en un periodo específico. El denominador corresponde a la población de referencia en el mismo tiempo (OPS/OMS, 2014).</p> <p>Tasa de Mortalidad Prematura (TMP): Indicador global utilizado para medir la magnitud de las muertes que ocurren antes del tiempo esperable con respecto a la expectativa de vida. Este indicador se calcula para el rango de edad entre los 30 y 69 años (Ministerio de Salud, s.f.).</p> <p>Enfermedad isquémica Condiciones que implican el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis, que implica una acumulación de placa grasosa que se espesa y endurece en las paredes arteriales, que puede inhibir el flujo de sangre por las arterias a órganos y tejidos (OPS/OMS, 2022).</p>
Fórmula de cálculo	$TMPEI = DEI / PE \times 100.000$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>TMPEI= tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica por cada 100.000 habitantes.</p> <p>DEI= número de defunciones por enfermedad isquémica en personas de 30 a 69 años.</p> <p>PE= total de personas entre 30 a 69 años durante el período de estudio.</p>
Unidad de medida	Tasa.

Interpretación		La tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica en Montes de Oca es de "X" muertes por cada 100.000 habitantes.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Mortalidad prematura.
Línea base		27,71 por cada 100.000 habitantes en el año 2024 (INEC).
Meta		26 muertes por cada 100.000 habitantes entre los 30-69 años al 2030.
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC).
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto. () Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.1
Tipo de relación con ODS		() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		C26
Comentarios generales		Se realizará un seguimiento anual del indicador mediante solicitud al INEC, sin embargo, al Área de Salud como instancia ejecutora de medidas de impacto, se le estará solicitando un informe semestral para identificar los esfuerzos realizados para la consecución de la meta.

Indicador 1.2		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas de 20 a 64 años con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad o hiperlipidemia atendidas en el primer nivel de atención que participan en programas para un abordaje integral.
Definición conceptual		Se refiere a las personas tratadas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles, con el fin de satisfacer las necesidades esenciales de salud. ECNT priorizadas: hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad e hiperlipidemia. Programas de abordaje integral: Estrategias organizadas para brindar atención continua, multidisciplinaria y centrada en la persona, con énfasis en la prevención, control y rehabilitación.
Fórmula de cálculo		$P = NECNTA / TPECNTPA \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		P: porcentaje NECNTA: número de personas con ECNT priorizadas atendidas que participan en programas para un abordaje integral. TPECNTPA: total de Personas con ECNT priorizadas atendidas.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Personas portadoras de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y obesidad que participan en programas para un abordaje integral.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Enfermedades crónicas.
Línea base		2024 Hipertensión: 48.51% Diabetes: 45.3%

	Obesidad: 75.78% Hiperlipidemia: 62.50%
Meta	2030 Hipertensión: 58.5% Diabetes: 55% Obesidad: 86% Hiperlipidemia: 72.5%
Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual.
Fuente de información	Coordinación I Nivel de Atención, Área de Salud Carmen Montes de Oca (CCSS).
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.4.1
Tipo de relación con ODS	(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	C26
Comentarios generales	Se realizará un seguimiento semestral del indicador mediante solicitud a la dirección del Área de Salud Carmen Montes de Oca.

Indicador 1.3		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas con trastorno por uso de sustancias, depresión o conducta de riesgo suicida, atendidas a nivel institucional que reciben abordaje integral.
Definición conceptual		<p>Este indicador permite monitorear y cuantificar la mejora en la cobertura y el abordaje integral de la depresión, conducta de riesgo suicida y trastorno por uso de sustancias, de forma que se fortalezca la prestación articulada e interdisciplinaria en los servicios de salud mental, de los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.</p> <p>Los trastornos mentales y del comportamiento priorizados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trastorno por uso de sustancia (F10-F19). 2. Trastornos del humor (afectivos) (F30-F39). 3. Conducta de riesgo suicida (R458: Otros síntomas y signos que involucren el estado emocional) y (Z915: Historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente). <p>Abordaje Integral: El concepto de atención integral en los términos de la OMS/OPS implica que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa, y apoyo para el autocuidado.</p>
Fórmula de cálculo		$P = \text{NPUACE} / \text{NPUAPVS} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>P: porcentaje</p> <p>NPUACE: número de personas únicas que fueron atendidas en la consulta externa por un médico excluyendo psiquiatría en el año con al menos uno de los grupos de Trastornos mentales priorizados identificados y que fueron atendidos de forma multidisciplinaria.</p> <p>NPUAPVS: número de personas únicas atendidas (primera vez y subsecuentes) en la consulta externa por el equipo multidisciplinario en el año con al menos uno de los grupos de Trastornos mentales priorizados identificados.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Este indicador permite el seguimiento, el monitoreo y la mejora en la cobertura y el abordaje integral de la depresión, conducta de riesgo suicida y trastorno por uso de sustancias, de forma que se fortalezca el accionar de la prestación de servicios de salud de forma articulada e interdisciplinaria en el campo de la salud mental (medicina, psicología, trabajo social, enfermería en salud mental, entre otras), en los establecimientos de salud en los tres niveles de atención públicos.
Desagregación	Geográfica	Local

	Temática	Género: Condiciones para la Igualdad.
Línea base		2024 TUS: 1.22% Depresión: 100% R. suicida: 100%
Meta		2030 TUS: 10% Depresión: 100% R. suicida: 100%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Coordinación I Nivel de Atención, Área de Salud Carmen Montes de Oca (CCSS).
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.5.1
Tipo de relación con ODS		() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		NA
Comentarios generales		Se realizará un seguimiento semestral del indicador mediante solicitud a la dirección del Área de Salud Carmen Montes de Oca.

Indicador 1.4	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de personas atendidas anualmente en el servicio de nutrición preventiva en las estrategias intra y extramuros en los CENCINAI del cantón de Montes de Oca.
Definición conceptual	<p>Personas atendidas: se refiere a las niñas y niños desde su nacimiento hasta los 13 años de edad, adolescentes madres, mujeres en periodo de gestación y lactancia, adultos del núcleo familiar de las niñas y niños atendidos, todos en condición de pobreza básica o pobreza extrema.</p> <p>Nutrición preventiva: desarrollo de estrategias, servicios y proyectos para la prevención de malnutrición (carencia o exceso de nutrientes), así como la adopción de conocimientos, actitudes y prácticas saludables en clientes, beneficiarias y beneficiarios, mediante la entrega de servicios en educación alimentaria nutricional y alimentación complementaria.</p>
Fórmula de cálculo	$NP = \sum_{i=1}^n (\text{Max CS} + \text{Max DL} + \text{Max DAF})$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>NP: máximo de personas con servicio de nutrición preventiva</p> <p>Max CS: máximo de personas con la modalidad de Comidas Servidas</p> <p>Max CS API: máximo de niñas y niños que reciben API y la modalidad de Comidas Servidas</p> <p>Max CS AE: máximo de niñas y niños que reciben modalidad de Comidas Servidas y actividades educativas</p> <p>Max SCS: máximo de personas con la modalidad de solo Comidas Servidas</p> <p>Max DL: máximo de personas atendidas en la modalidad de Distribución de leche</p> <p>Max DLNN: máximo de niñas y niños atendidas en la modalidad de Distribución de leche</p> <p>Max DLM: máximo de adolescentes madres, mujeres en periodo de gestación o lactancia atendidas en la modalidad de Distribución de leche</p> <p>Max DAF: máximo de familias atendidas en la modalidad de Distribución de Alimentos a Familias (DAF): Paquete de alimentos calculado nutricionalmente para tres personas.</p>
Unidad de medida	Número de personas.
Interpretación	El total de personas con servicios de seguridad alimentaria mediante la entrega de alimentos y educación nutricional, atendidos por la DNCC en año “x” fue de “y” personas.

Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Genera condiciones para la igualdad
Línea base		2025: 110
Meta		2026-2030: 110 2026: 110 2027: 110 2028: 110 2029: 110 2030: 110
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Oficina Local / Regional de CENCINAI
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto. <input checked="" type="checkbox"/> Efecto. <input type="checkbox"/> Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		1.2.2
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta
Comentarios generales		-

EJE 2. Vigilancia de la Salud

TABLA 2. FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DEL EJE 2

Indicador 2.1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de casos de notificación obligatoria de los eventos de Salud Pública, notificados oportunamente. (entre ellos eventos vectoriales).
Definición conceptual	<p>Según lo establece el Reglamento de Vigilancia de la Salud No. 45556-S, publicado el en Diario Oficial La Gaceta el 17 de julio del 2017, se categorizan los eventos de importancia de salud pública en los grupos A; B; C; D, grupos especiales y brotes en la que se define una temporalidad para la notificación según el grupo que se trate, con el fin de alertar al sistema de vigilancia epidemiológico nacional e institucional.</p> <p>Para eventos se define oportunidad como la diferencia entre fecha de notificación menos la fecha de inicio de síntomas. La fecha de inicio de síntomas varía según el evento. (Ej fecha inicio rash en enfermedades inmunoprevenibles como sarampión, fecha de inicio de la parálisis en la neurológicas como PFA, fecha del accidente, en los accidentes de tránsito o laborales, etc.). Para ello debe consultar cada protocolo o lineamiento individual existente.</p> <p>De esta manera utilizando la escala Likert se categorizan de la siguiente manera: 0 a 70%= Deficiente 71 a 85%= Regular 86 a 94 %= Bueno 95 a 100%= Excelente</p>
Fórmula de cálculo	$P = NCNO / NCR \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>P: porcentaje</p> <p>NCNO: número de casos de notificación obligatoria de los eventos de Salud Pública, notificados oportunamente</p> <p>NCR: número de casos reportados</p>
Unidad de medida	Porcentaje.

Interpretación		Mayor o igual a 95% es definido como el porcentaje óptimo y la meta a alcanzar de manera que los resultados inferiores a este porcentaje deben ser analizados a la luz de los establecimientos de salud y sus COLOVE, las Direcciones Integradas de Prestación de Servicios de Salud y la Dirección de Red de Servicios de Salud, para analizar situaciones particulares e identificar los factores que están contribuyendo y definir las estrategias de intervención.
Desagregación	Geográfica	Institucional (CCSS).
	Temática	Notificación obligatoria Vigilancia Epidemiológica.
Línea base		2024:95%
Meta		2026-2030 2026:95% 2027:95% 2028:95% 2029:95% 2030:95%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Coordinación I Nivel de Atención, Área de Salud Carmen Montes de Oca (CCSS). El criterio de oportunidad lo brinda la DARS Montes de Oca.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto. <input type="checkbox"/> Efecto. <input checked="" type="checkbox"/> Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.3.3
Tipo de relación con ODS		<input type="checkbox"/> Directa <input checked="" type="checkbox"/> Indirecta

Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	NA
Comentarios generales	-

Indicador 2.2	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de casos y brotes cerrados, según protocolo de vigilancia.
Definición conceptual	<p>Según lo establece el Reglamento de Vigilancia de la Salud No. 45556-S, publicado el en Diario Oficial La Gaceta el 17 de julio del 2017, se categorizan los eventos de importancia de salud pública en los grupos A; B; C; D, grupos especiales y brotes en la que se define una temporalidad para la notificación según el grupo que se trate, con el fin de alertar al sistema de vigilancia epidemiológico nacional e institucional.</p> <p>El término de cierre de casos se define como el análisis de la información recolectas proveniente de fichas de investigación de campo, exámenes de laboratorio en la que le permite al epidemiólogo clasificación final asignando el código de la CIE10, según clínica, nexa epidemiológico y laboratorio en confirmado, probable, descartado o se mantiene sospecho según el evento analizado.</p> <p>En el caso de brote cerrado, es cuando la Comisión Local de Vigilancia Epidemiológica cierra la investigación y realiza el informe final según formato establecido, en donde describe en tiempo lugar y persona la situación.</p>
Fórmula de cálculo	$P = \text{NCBCO} / \text{TCN} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>P: porcentaje</p> <p>NCBCO: número de casos y brotes cerrados oportunamente según protocolo de vigilancia (Confirmado, descartado o probable).</p> <p>TCN: total de casos notificados.</p>
Unidad de medida	Porcentaje.

Interpretación		Mayor o igual a 95% es definido como la cobertura óptima y la meta a alcanzar de manera que los resultados inferiores a este porcentaje deben ser analizados a la luz de los establecimientos de salud, las Direcciones Integradas de Prestación de Servicios de Salud y la Dirección de Red de Servicios de Salud, para analizar situaciones particulares e identificar los factores que están contribuyendo y definir las estrategias de intervención.
Desagregación	Geográfica	Institucional (CCSS).
	Temática	Notificaciones Vigilancia Epidemiológica.
Línea base		2024:95%
Meta		2026-2030 2026:95% 2027:95% 2028:95% 2029:95% 2030:95%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Coordinación I Nivel de Atención, Área de Salud Carmen Montes de Oca (CCSS). El criterio de oportunidad lo brinda la DARS Montes de Oca.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.3.3

Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	NA
Comentarios generales	-

Indicador 2.3	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de cumplimiento del Plan Operativo Anual para la implementación, monitoreo y evaluación de la EGI Arbovirus en el Área Rectora de Salud Montes de Oca.
Definición conceptual	<p>EGI-Arbovirus: Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y Control de las Enfermedades Arbovirales (Dengue-Zika-Chikungunya).</p> <p>La Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales, conocida como la EGI-Arbovirus, es un modelo metodológico para la planificación, organización, ejecución, seguimiento y evaluación de acciones orientadas a la vigilancia, prevención y el control de las enfermedades arbovirales.</p> <p>Para su implementación la estrategia se desglosa en seis componentes y un eje transversal común como lo es la planificación y comunicación.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión: A nivel de las Área Rectoras de Salud se ejerce en mayor medida el nivel operativo el cual permite planificar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar las intervenciones en consonancia con las decisiones en el nivel político y estratégico, adaptando los procesos a las circunstancias locales. 2. Epidemiología: Busca integrar de forma apropiada y oportuna los datos para un seguimiento y análisis permanente que conduzca a la toma de decisiones para diseñar intervenciones en situaciones regulares y en respuesta a brotes y epidemias. 3. Atención al paciente: La sospecha diagnóstica, la identificación de signos de alarma y el tratamiento oportuno, son claves en el seguimiento al paciente con enfermedades arbovirales, así como los procesos de educación continuada al personal de salud. 4. Laboratorio: Contempla las actividades para generar un diagnóstico eficiente y preciso de las enfermedades arbovirales,

		<p>garantizando la atención clínica, es decir, la confirmación de casos y el diagnóstico diferencial con otras enfermedades infecciosas y patogénesis.</p> <p>5. Manejo integrado de vectores (MIV): es un modelo teórico-práctico para el control de vectores en zonas endémicas.</p> <p>6. Medio ambiente: Al ser las enfermedades arbovirales patologías transmitidas por vectores, el medio ambiente, es una variable fundamental en la distribución geográfica y duración de las temporadas de transmisión, influyendo así en la incidencia, ciclicidad y estacionalidad de los casos (OPS/OMS, 2016).</p> <p>7. Eje Transversal: Comunicación y Planificación: influir en un cambio conductual de la población para la prevención y control de las enfermedades arbovirales. El cambio conductual es un proceso en el que las personas avanzan a través de varias etapas de aprendizaje, información, concientización e implementación de las medidas propuestas, es necesario adaptar cada mensaje y su método de transmisión al contexto de la conducta que se busca modificar.</p>
Fórmula de cálculo		$P = AD/AP \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>P: Porcentaje</p> <p>AD: acciones desarrolladas AP: acciones planificadas</p>
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		El porcentaje de cumplimiento del plan anual operativo según las acciones que se desarrollen sobre las que se planifiquen.
Desagregación	Geográfica	Nivel Local
	Temática	EGI Arbovirus
Línea base		2024: 85%
Meta		<p>Periodo: 2026-203: 85% de cumplimiento</p> <p>2026: 85%</p> <p>2027: 85%</p> <p>2028: 85%</p> <p>2029: 85%</p> <p>2030: 85%</p>
Periodicidad		Anual

Fuente de información	Registros locales de la Dirección de Área Rectora de Salud de Montes de Oca, proceso de Vigilancia de la Salud.		
Clasificación	<input type="checkbox"/> Impacto.	<input type="checkbox"/> Efecto.	<input checked="" type="checkbox"/> Producto.
Tipo de operación estadística	Registro administrativo		
Indicador de ODS vinculado	3.3.5 Número de personas que requieren intervenciones contra enfermedades tropicales desatendidas		
Tipo de relación con ODS	<input type="checkbox"/> Directa	<input checked="" type="checkbox"/> Indirecta	
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N/A		
Comentarios generales	La EGI-Arbovirus contempla el desarrollo de actividades en diferentes sectores y entre instituciones. Se enfoca en las tres enfermedades de mayor riesgo (Dengue, Zika, Chicungunya).		

Indicador 2.4	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de cumplimiento de las acciones territoriales del Plan Local de Acción para la Eliminación de la Tuberculosis.
Definición conceptual	<p>Según el Plan de Acción Nacional para la Eliminación de la Tuberculosis 2024-2028 de Costa Rica, el seguimiento y evaluación del cumplimiento está contemplado como parte integral de su implementación.</p> <p>El Plan Nacional de Acción para la eliminación de la tuberculosis 2024-2028 contempla los siguientes pilares:</p> <p>Pilar 1: Atención y prevención integrada de la TB centrada en el paciente.</p> <p>Pilar 2: Políticas públicas y sistema de soporte.</p> <p>Pilar 3: Investigación, Educación y Comunicación.</p>
Fórmula de cálculo	$P = AD / AP \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>Porcentaje</p> <p>AD: acciones desarrolladas AP: acciones planificadas</p> <p>Componentes que pueden considerarse como acciones planificadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Búsqueda activa en poblaciones vulnerables: personas privadas de libertad., población indígena, personas que viven con VIH/Sida, población migrante, habitantes en condición de calle, precarios o asentamientos, pacientes con enfermedades crónicas: asma, EPOC, DM, VIH. 2. Tamizaje de contactos y personal de salud de planta: funcionarios que laboran regularmente en establecimientos de salud, especialmente en áreas de atención directa a pacientes con enfermedades respiratorias. De nuevo ingreso: Personal que se incorpora al sistema de salud y debe ser evaluado como parte del protocolo de ingreso institucional. 3. Tamizaje en trabajadores de fincas: acciones específicas en trabajadores expuestos, considerando expuesto todo trabajador que tiene contacto directo con animales infectados o con tejidos durante el sacrificio. 4. Abordaje de fincas positivas notificadas: aplicación de pruebas diagnósticas (tuberculínicas o interferon gamma) en animales vivos en fincas ganaderas. Tamizaje clínico y epidemiológico en trabajadores expuestos, coordinado entre SENASA, Ministerio de Salud y CCSS. Registro y análisis de hallazgos para activar protocolos de control, cuarentena o despoblación. 5. Abordaje integral de pacientes con adicciones y en condición de calle: pacientes con diagnóstico de TB con adicciones y en condición de calle abordados integralmente para el control de la enfermedad

		6. Capacitaciones comunitarias. 7. Capacitaciones a personal de salud. 8. Elaboración de informes de cumplimiento. 9. Coordinación interinstitucional con CILOVIS, SENASA, CCSS, IMAS, IAFA y Municipalidad.		
Unidad de medida		Porcentaje		
Interpretación		El porcentaje de cumplimiento del plan anual operativo según las acciones que se desarrollen sobre las que se planifiquen. Este indicador mide el grado de ejecución de las acciones planificadas en el cantón de Nandayure para eliminar la tuberculosis. Un alto porcentaje refleja buena coordinación interinstitucional, capacidad operativa y compromiso local. Su seguimiento anual permite identificar brechas, orientar decisiones estratégicas y fortalecer intervenciones en poblaciones vulnerables, tamizaje, abordaje integral de casos y capacitación comunitaria y profesional.		
Desagregación	Geográfica	Nivel Local		
	Temática	Tuberculosis		
Líneabase		2024: 80%		
Meta		2026-2030: 85% 2026: 85% 2027: 85% 2028: 85% 2029: 85% 2030: 85%		
Periodicidad		Anual		
Fuente de información		Registros locales de la Dirección de Área Rectora de Salud de Montes de Oca, proceso de Vigilancia de la Salud.		
Clasificación		() Impacto.	() Efecto.	(X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro administrativo		
Indicador de ODS vinculado		ODS 3: Salud y Bienestar, específicamente con la meta 3.3 que establece: "Para 2030, poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas, y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles."		
Tipo de relación con ODS		() Directa	(x) Indirecta	

Medida priorizada en el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	-

EJE 3. Salud Ambiental

TABLA 3. FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DEL EJE 3

Indicador 3.1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de Planes Reguladores Municipales con lineamientos técnicos de infraestructura de saneamiento incorporados.
Definición conceptual	<p>Plan Regulador Municipal: instrumento jurídico y técnico que organiza el uso del suelo dentro un cantón, estableciendo normas para el desarrollo urbano, la protección ambiental y la infraestructura pública en un periodo de tiempo determinado.</p> <p>Infraestructura de saneamiento de aguas: se refiere al conjunto de sistemas y obras diseñadas para recolectar, tratar y disponer adecuadamente las aguas residuales y pluviales en el territorio, garantizando la salud pública y la protección ambiental.</p> <p>Lineamientos técnicos: redes de alcantarillado sanitario, plantas de tratamiento de aguas residuales, sistemas de drenaje pluvial, estaciones de bombeo, tanques sépticos y biodigestores.</p>
Fórmula de cálculo	$P = PRMLT / TPRM \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>P: Porcentaje</p> <p>PRMLT: Planes Reguladores Municipales con lineamientos técnicos de infraestructura de saneamiento incorporados.</p> <p>TPRM: Total de Planes Reguladores Municipales vigentes.</p>
Unidad de medida	Porcentaje.
Interpretación	Un porcentaje del 100% indica una mejor integración de criterios de salud ambiental en la planificación territorial de ambos planes reguladores analizados, lo cual contribuye a la prevención de enfermedades y a la sostenibilidad urbana.

Desagregación	Geográfica	Institucional (Municipalidades).
	Temática	Documental e Infraestructura.
Línea base		2023: 0
Meta		2030: 100% (sujeto a la renovación del Plan Regulador).
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Dirección de Desarrollo y Control Urbano (Municipalidad de La Unión).
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		6.3.1
Tipo de relación con ODS		() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B4
Comentarios generales		-

Indicador 3.2		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en la implementación del Plan para la Gestión Integral de Residuos de la Municipalidad de Montes de Oca y la Unión.
Definición conceptual		Plan para la Gestión Integral de Residuos de la Municipalidad de Montes de Oca y La Unión: se enfoca en la gestión de residuos sólidos y la educación ambiental para sus ciudadanos, fortaleciendo programas de reciclaje y recuperación de materiales valorizables, el manejo de residuos orgánicos y la participación ciudadana a través de campañas y la comunicación continua, todo ello buscando un manejo más sostenible y eficiente de los desechos en el cantón.
Fórmula de cálculo		$P = \frac{ARA}{1!TAA} * 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		P: porcentaje. ARA: Acciones realizadas por año. TAA: Total de acciones que contiene el Plan por cada año.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Corresponde al porcentaje de acciones que son implementados anualmente según lo propuesto en el Plan para la Gestión integral de Residuos de Montes de Oca y San Rafael de La Unión.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	N/A

Línea base	Plan Municipal para la Gestión integral de Residuos Municipalidad de Montes de Oca 2025-2029 elaborado. Plan Municipal para la Gestión integral de Residuos Municipalidad de La Unión 2014 elaborado.
Meta	Según Plan ejecución Planes Municipales.
Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual.
Fuente de información	Dirección de Área Rectora de Salud Montes de Oca y Municipalidad de Montes de Oca y Municipalidad de La Unión.
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	ODS 12
Tipo de relación con ODS	(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	-

Indicador 3.3	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Desarrollo de intervenciones de promoción de espacios saludables y libres de ruido.

Definición conceptual		Porcentaje de denuncias atendidas por contaminación sónica en el área de cantón de Montes de Oca y San Ramón de La Unión, con el fin de promover espacios saludables y libres de ruido.
Fórmula de cálculo		$P = \text{DACS} * 100 / \text{DICS} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		P: Porcentaje DICS: Denuncias ingresadas por contaminación sónica. DACS: Denuncias atendidas por contaminación sónica.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Un porcentaje del 100% indica una atención completa de las denuncias que ingresan al Area Rectora por contaminación sónica, lo cual contribuye a la generación de espacios saludables y libres de ruido.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Montes de Oca Distrito de San Ramón de La Unión
	Temática	Contaminación sónica.
Línea base		2025
Meta		2025: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100%

	2029: 100%
Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual.
Fuente de información	Dirección Area Rectora de Salud Montes de Oca
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	ODS 3
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	-

Indicador 3.4	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de denuncias atendidas a nivel cantonal por inadecuada gestión de aguas residuales.

Definición conceptual		Porcentaje de denuncias atendidas por inadecuada gestión de aguas residuales en el área de cantón de Montes de Oca y San Ramón de La Unión, con el fin de evitar descargas que impacten directamente en cuerpos receptores o el entorno ambiental urbano.
Fórmula de cálculo		$P = DAAA * 100 / DIAA \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		P: Porcentaje DIAA: Denuncias ingresadas por inadecuada gestión de aguas residuales. DAAA: Denuncias atendidas por inadecuada gestión de aguas residuales.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Un porcentaje del 100% indica una atención completa de las denuncias que ingresan al Area Rectora por inadecuada gestión de aguas residuales, lo cual contribuye a la prevención de enfermedades y a la sostenibilidad urbana.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Montes de Oca Distrito de San Ramón de La Unión
	Temática	Aguas Residuales.
Línea base		2025
Meta		2025: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100%

	2029: 100%
Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual.
Fuente de información	Dirección Area Rectora de Salud Montes de Oca
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	ODS 6
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	-

EJE 4. Promoción de la Salud

TABLA 4. FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DEL EJE 4

Indicador 4.1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Centros Educativos que implementan la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud (CEPS).
Definición conceptual		<p>Centro Educativo: es un establecimiento destinado a la enseñanza de manera integral. En este espacio físico, los individuos reciben, asimilan y aprenden conocimientos, además de adquirir una concienciación cultural y conductual. Para este efecto se tomará en consideración escuelas y colegios públicos y privados del territorio nacional.</p> <p>Centros Educativos Promotores de la Salud: centro educativo que refuerza constantemente su capacidad como entorno saludable para vivir, aprender y trabajar. Un centro educativo promotor de la salud involucra a funcionarios de salud y educación, educadores, estudiantes, padres y líderes comunitarios en esfuerzos para promover la salud y apoyar el éxito educativo de todo el alumnado y de toda la comunidad educativa de forma integral. Desde la OPS es también conocido como una escuela promotora de la salud.</p> <p>Promoción de la Salud: La Promoción de la Salud constituye un proceso de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población (MS, 2017).</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma: CEPS1+CEPS2+CEPS3$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Σ : sumatoria de los centros educativos CEPS: centros educativos promotores de la salud
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de centros educativos que implementan la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud.
Desagregación	Geográfica	Local

	Temática	NA
Línea base		Montes de Oca 2025: 0 San Ramón 2025: 0
Meta		Montes de Oca 2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1 San Ramón 2026-2030: 1
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Ministerio de Salud Dirección de Planificación-Unidad de Planificación Sectorial en alianza con el Ministerio de Educación Pública, Dirección de Vida Estudiantil, Unidad de Salud y Ambiente, para el listado desde niveles superiores.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.1, 3.4.2, 3.5.1, 3.7.1, 3.7.2, 3.8.1, 3.9.2, 3.a.1, 3.b.1, 4.a.1
Tipo de relación con ODS		() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		NA
Comentarios generales		La Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud se articula directamente con el Ministerio de Educación, Viceministerio Académico, Dirección de Vida Estudiantil, Unidad de Salud y Ambiente. Generalmente se trabajan 5 áreas prioritarias: 1. Promoción de mayor actividad física en el estudiantado

	2. Promoción de una alimentación saludable 3. Prácticas y hábitos saludables 4. Desarrollo de habilidades para la vida 5. Promoción de ambientes saludables Los centros educativos promotores de la salud incluyen centros educativos de primaria y secundaria, tanto públicos como privados.
--	---

Indicador 4.2	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de programas, estrategias o servicios psicosociales preventivos que se desarrollan en los centros educativos públicos y que contribuyen a la mitigación de casos de depresión, ansiedad, violencia, estrés, alteraciones en la conducta alimentaria o adicciones.
Definición conceptual	Se contabilizan los programas, estrategias o servicios psicosociales preventivos implementados en centros educativos públicos que tienen como objetivo mitigar factores de riesgo asociados a depresión, ansiedad, violencia, estrés, trastornos alimentarios o adicciones. Se incluyen intervenciones grupales, talleres, campañas educativas, servicios de orientación y apoyo psicosocial.
Fórmula de cálculo	$\Sigma: PESPP+PESPP+PESPP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Σ : sumatoria de los programas, estrategias o servicios psicosociales preventivos "PESPP"
Unidad de medida	Número.
Interpretación	Cantidad de programas, estrategias o servicios psicosociales preventivos que se desarrollan en los centros educativos públicos y que contribuyen a la mitigación de casos de depresión, ansiedad, violencia, estrés, alteraciones en la conducta alimentaria o adicciones.

Desagregación	Local	Local
	NA	NA
Línea base		Montes de Oca 2025: 4 San Ramón 2025: 4
Meta		Montes de Oca 2030: 8 en los 17 centros educativos públicos. San Ramón 2030: 8
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Ministerio de Educación Pública a través de los Informes de gestión de los centros educativos presentados a las supervisiones de circuito correspondientes.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4
Tipo de relación con ODS		() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B4 y D1
Comentarios generales		Este indicador permite monitorear el compromiso institucional con la promoción de la salud mental en el ámbito educativo, mediante la implementación de acciones preventivas sostenidas y contextualizadas.

Indicador 4.3			
Elemento		Descripción	
Nombre del indicador		Número de iniciativas desarrolladas interinstitucional e intersectorialmente a nivel local para la promoción de la salud y prevención de riesgos en la población adolescente.	
Definición conceptual		Se contabilizan las iniciativas desarrolladas con participación de al menos dos instituciones o sectores (educación, salud, municipalidades, protección social, cultura, deporte, etc.) que se implementan a nivel local y están orientadas a promover la salud integral de adolescentes y prevenir riesgos como violencia, consumo de sustancias, embarazos no intencionados, trastornos mentales, entre otros.	
Fórmula de cálculo		$\Sigma: ILPA+ILPA+ILPA$	
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Σ : sumatoria de las iniciativas desarrolladas interinstitucional e intersectorialmente a nivel local para la promoción de la salud y prevención de riesgos en la población adolescente. ILPA = Iniciativas Locales con Población Adolescente.	
Unidad de medida		Número.	
Interpretación		Cantidad de iniciativas desarrolladas interinstitucional e intersectorialmente a nivel local para la promoción de la salud y prevención de riesgos en la población adolescente. Este indicador no mide directamente los resultados en salud, pero permite inferir el grado de avance en la construcción de entornos protectores y promotores de salud para adolescentes.	
Desagregación	Geográfica	Local	
	Temática	NA	
Línea base		Montes de Oca PANI 2025: 3 MEP 2025: 3 CPJ 2025: 9	San Ramón MEP 2025: 2 CPJ 2025: 0

	ASCMO 2025: 7	
Meta	Montes de Oca PANI 2030: 5 MEP 2030: 6 (por año) CPJ 2030: 8 (por año) ASCMO 2030: 10 (por año)	San Ramón MEP 2030: 4 (por año) CPJ 2030: 1 (por periodo)
Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual.	
Fuente de información	Informes de gestión de la Oficina Local San José Este del PANI, Supervisión de Circuito San José Norte 03 del MEP, Comité de la Persona Joven de Montes de Oca, Área de Salud Carmen Montes de Oca de la CCSS, Supervisión de Circuito Cartago 06 del MEP, Comité de la Persona Joven de La Unión.	
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (X) Producto.	
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo.	
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.4 5.6 16.1 17.17	
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta	
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	B4	
Comentarios generales	Se incluyen únicamente iniciativas con evidencia de implementación y coordinación interinstitucional documentada. Se excluyen actividades aisladas. Se recomienda fortalecer los mecanismos de reporte local para mejorar la calidad del dato.	

Indicador 4.4		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Consejos participativos de niñez y adolescencia funcionando.
Definición conceptual		Cantidad de consejos participativos conformados y operando según los lineamientos establecidos en la normativa nacional vigente.
Fórmula de cálculo		$n = \text{total de consejos participativos funcionando}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$n = \text{cantidad de consejos participativos funcionando}$
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Consejos participativos conformados y operando, en este caso incluye el crecimiento en el número de integrantes anualmente. Se consideran como criterios mínimos de funcionamiento: reuniones periódicas y generación de reportes de acciones.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Distribución distrital
Línea base		Montes de Oca 2025: 1 (25 participantes)
Meta		Montes de Oca 2030: 1 (80 participantes)
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.

Fuente de información	Actas de reuniones, informes de la Oficina Local San José Este del PANI o bien del Subsistema Local de Protección a la Niñez y Adolescencia.
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística	Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	16.7 10.2 4.7
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	Es altamente relevante para el cumplimiento del PENSPA y la Política Nacional de Salud, ya que mide la existencia y funcionamiento de espacios participativos para niñez y adolescencia, alineados con derechos humanos y gobernanza inclusiva.

Indicador 4.5	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de nuevos niñas y niños de centros educativos públicos, que participan en programas de prevención universal para el fomento de habilidades para la vida.
Definición conceptual	Propiciar el desarrollo sano y seguro de los estudiantes de primaria mediante el Programa de habilidades para la vida KUDOS para potenciar sus talentos y convertirse en miembros productivos de su comunidad y la sociedad, contribuyendo a retardar la edad de inicio en el consumo y a reducir los niveles de prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas.
Fórmula de cálculo	Sumatoria de estudiantes de primaria de centros educativos públicos que participaron en programas de prevención universal.

Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		$\Sigma = NE$
Unidad de medida		Número de estudiantes
Interpretación		Estudiantes que participan de programas que se orientan a informar y crear conocimiento acerca de las consecuencias que se derivan del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y que fomentan acciones de promoción de la salud.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Por sexo
Línea base		2024: 2200
Meta		2026-2030: 11500 2026: 2300 2027: 2300 2028: 2300 2029: 2300 2030: 2300
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Registros de estudiantes intervenidos según centro educativo por nivel. Base de datos del Organismo Regional Central Sureste del IAFA.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.

Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.5.1
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	NA
Comentarios generales	-

Indicador 4.6	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de avance en las etapas de la implementación de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad (ENTO) 2022-2030.
Definición conceptual	<p>ENTO: Las enfermedades no transmisibles priorizadas en esta estrategia son: cáncer (cérnix. Mama, estómago y colon), enfermedades cardiovasculares, enfermedades cerebrovasculares, enfermedad respiratoria crónica, enfermedad renal crónica, diabetes mellitus y obesidad.</p> <p>Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las ENTO: Constituye un instrumento para articular los esfuerzos nacionales orientados al abordaje efectivo de dichas condiciones de salud, el cual se encuentra alineado con los compromisos asumidos por el país para el avance en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>Esta estrategia cuenta con un plan de acción que va del 2022-2025 que tiene 4 líneas estratégicas: (1) políticas y alianzas estratégicas, (2) factores protectores y factores de riesgo, (3) respuesta del sistema de salud, y (4) vigilancia, investigación y desarrollo tecnológico. Después de esta fecha se elaborará un nuevo plan de acción que abarca del 2026-2030. Adicional a esto, se establecieron un total de seis metas de impacto para las enfermedades priorizadas, las cuales se orientan a una meta global.</p> <p>Porcentaje de Avance: mide el logro de los objetivos planificados.</p>
Fórmula de cálculo	$\%PA = \frac{EA1 + EA2 + EA3...}{TEP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>%PA: porcentaje de Avance</p> <p>AEI: avance de las Etapas de Implementación</p>

		TEP: total de etapas planificadas
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		El avance en la estrategia ENTO se valora por porcentajes anuales de avance de las etapas establecidas según el total planificado en cada periodo.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	NA
Línea base		2025: 20%
Meta		2026-2030: 80% 2026: 16% 2027: 16% 2028: 16% 2029: 16% 2030: 16%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		DARS Montes de Oca, Proceso de Planificación Estratégica.
Clasificación		<input type="checkbox"/> Impacto. <input type="checkbox"/> Efecto. <input checked="" type="checkbox"/> Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.

Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.4.1, 3.5.2, 3.5.2.b y 3.a.1
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	C.26
Comentarios generales	Radica en acciones en el nivel local.

Indicador 4.7	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de avance en la implementación de la Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida 2022-2026.
Definición conceptual	<p>La Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida 2022-2026, es un instrumento de planificación que contiene los compromisos adquiridos por las diferentes instituciones con el fin de articular las acciones estratégicas propuestas para contribuir con mejorar la capacidad funcional e intrínseca de las personas desde su proceso de envejecimiento.</p> <p>Entendiendo el envejecimiento como el proceso basado en el curso de vida donde los individuos superan las diferentes etapas de maduración, biológica, mental y espiritual.</p> <p>Las instituciones que tienen metas en la Estrategia han procurado elaborar las mismas considerando el curso de vida como el enfoque que tiene en cuenta los procesos biológicos, conductuales y psicosociales subyacentes que operan en todas las etapas de la vida y que están determinados por las características individuales y el entorno en que se vive.</p> <p>Porcentaje de avance: se refiere al cumplimiento de las acciones programadas según la meta para el período determinado.</p>
Fórmula de cálculo	$\%A = \frac{Ae}{Ap} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>Ap: número de acciones programadas</p> <p>Ae: número de acciones ejecutadas</p>

		%A: porcentaje de acciones
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		Es la razón entre las acciones programadas, en relación con las acciones ejecutadas por parte de las instituciones.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	NA
Línea base		2025: 25%
Meta		2026-2030: 75% 2026: 15% 2027: 15% 2028: 15% 2029: 15% 2030: 15%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		DARS Montes de Oca, Proceso de Planificación Estratégica.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3

Tipo de relación con ODS	(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	C.18. C.20. C.21. C.22. C.23. C.24. C.25. C.26. C.27. C.28. C.29. C.30. C.31. C.32.
Comentarios generales	La Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable basado en el Curso de Vida, tiene vigencia hasta el año 2026, se está proyectando actualizar el documento para el año 2027 para cumplir con los mandatos del Decenio del Envejecimiento sano. Así mismo, se pretende que esta actualización se realice con la Comisión Nacional de Envejecimiento (CONAES).

Indicador 4.8		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance del proyecto Ciudades Amigables en la Municipalidad de Montes de Oca.
Definición conceptual		Porcentaje de avance: se refiere al cumplimiento de las acciones programadas según la meta para el período determinado. Programa Ciudades Amigables: se refiere a la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para crear entornos urbanos y comunitarios que apoyen el envejecimiento saludable y activo de las personas mayores.
Fórmula de cálculo		$\%A = \frac{AR1 + AR2 + \dots}{TAP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		%A: Porcentaje de avance. AR: acciones realizadas. TAP: Total de acciones planificadas.
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		Sumatoria de acciones realizadas del programa divididas entre las acciones planificadas.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Envejecimiento saludable
Línea base		2025: 0

Meta	2026-2030: 100% 2026: 15% 2027: 15% 2028: 15% 2029: 15% 2030: 15%
Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual
Fuente de información	Informe de acciones proceso de Planificación / Promoción de la Salud.
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (x) Producto.
Tipo de operación estadística	Registro administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	10 y 11
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	C.18 - Envejecimiento de calidad C.20 - Calidad de vida y participación plena de las personas mayores C.27 - Políticas públicas con prioridad en las personas mayores
Comentarios generales	Se brinda seguimiento con el equipo motor municipal.

Indicador 4.9

Elemento	Descripción
----------	-------------

Nombre del indicador	Número de mujeres adultas y adolescentes madres en periodo de gestación y lactancia materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva de la Dirección Nacional de CEN CINAI, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo.
Definición conceptual	<p>Mujeres adultas y en periodo de gestación y lactancia materna: se refiere a las mujeres adultas embarazadas como aquellas mayor o igual a 20 años de edad, en condición de embarazo que lleva en su vientre un feto que se desarrollara hasta su nacimiento. Las mujeres adultas en periodo de lactancia materna son aquellas mujeres que alimentan a su hija o hijo por medio de la leche materna.</p> <p>Adolescentes madres en periodo de gestación y lactancia materna: se refiere a aquellas adolescentes madres se refiere a las mujeres menores de edad embarazadas o que, sin distinción de estado civil, tenga al menos un hijo o una hija. No obstante, desde el enfoque de salud, se contemplará como adolescentes madres aquellas mujeres embarazadas o ya madres con edades entre los 10 años y los 19 años, 11 meses y 29 días.</p> <p>Nutrición preventiva: desarrollo de estrategias, servicios y proyectos para la prevención de malnutrición (carencia o exceso de nutrientes), así como la adopción de conocimientos, actitudes y prácticas saludables en clientes, beneficiarias y beneficiarios, mediante la entrega de servicios en educación alimentaria nutricional y alimentación complementaria.</p> <p>Promoción del crecimiento y desarrollo: se basa en lo indicado en el artículo 3 inciso c) del Decreto Ejecutivo 37270-S Reglamento Orgánico de la Dirección Nacional de CEN –CINAI y se refiere a la implementación de estrategias, servicios y proyectos que aseguren la atención óptima del niño y la niña menor de 13 años, para el desarrollo de su potencial como sujeto integral de derechos. En este servicio se contempla a la promoción de la lactancia materna y la alimentación con las madres adultas y adolescentes, en periodo de gestación y lactancia; como un aliciente para el adecuado estado nutricional de los niños y niñas.</p>
Fórmula de cálculo	$Z = \sum^n (MAGL + AMGL)$

Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>Z: número de mujeres adultas y adolescentes madres en periodo de gestación y lactancia materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva de la Dirección Nacional de CEN CINAI, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo.</p> <p>n: establecimientos CINAI, CEN, CENCE y Centro de distribución.</p> <p>MAGL: total de mujeres adultas en periodo de gestación o lactancia materna atendidas en el servicio de nutrición preventiva de la Dirección Nacional de CEN CINAI, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo.</p> <p>AMGL: total de mujeres adolescentes madres en periodo de gestación o lactancia materna atendidas en el servicio de nutrición preventiva de la Dirección Nacional de CEN CINAI, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo.</p>
Unidad de medida		Número
Interpretación		El total de mujeres adultas y adolescentes madres en periodo de gestación y lactancia materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva de la Dirección Nacional al de CEN CINAI, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento, desarrollo, lactancia materna y alimentación complementaria, fue de “y” madres en el año “x”.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Género
Línea base		2023:
Meta		2025-2030: 2026: 2027: 2028: 2029: 2030:
Fuente de información		Sistema de Información de Alimentación Complementaria (SIAC) en la Dirección de Información de la DNCC.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de ODS vinculado		1.2.2, 2.2.1 y 2.2.2
Tipo de relación con ODS		() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada en el Consenso de Montevideo		B7

Comentarios generales	N/A
-----------------------	-----

Indicador 4.10		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en la implementación local del PLANOSI 2017- 2032.
Definición conceptual		<p>Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres de todas las edades 2017-2032: consensuada a nivel interinstitucional e intersectorial, desde un enfoque de derechos humanos, en concordancia con lo que establece la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (conocida como Convención de Belém do Pará).</p> <p>Porcentaje de avance: se refiere al cumplimiento de las acciones programadas según la meta para el período determinado.</p>
Fórmula de cálculo		$\%A = \frac{AR1+AR2+\dots}{TAP} \times 100$ TAP
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>%A: Porcentaje de avance. AR: acciones realizadas.</p> <p>TAP: Total de acciones planificadas.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		El porcentaje de avance se mide dividiendo la cantidad de acciones realizadas entre las planificadas en el año específico.
Desagregación	Geográfica	Local
	Temática	Prevención de la violencia contra la mujer.
Línea base		2025: 20%
Meta		<p>Meta: 100%</p> <p>2026: 20%</p> <p>2027: 20%</p> <p>2028: 20%</p> <p>2029: 20%</p> <p>2030: 20%</p>
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.

Fuente de información	Informe de acciones del proceso de Planificación Estratégica / Promoción de la Salud.
Clasificación	() Impacto. () Efecto. (x) Producto.
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	5
Tipo de relación con ODS	() Directa. (X) Indirecta.
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	D.33 - Garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos. E.47 - Mecanismos institucionales para la autonomía de las mujeres y la igualdad de género. E.56 - Protección frente al hostigamiento y acoso sexual. E.57 - Erradicación de todas las formas de violencia. E.65 - Atención especializada en casos de violencia.
Comentarios generales	-